

■ 本期关注

编者按：“互联网+”新常态，给公众生活带来了巨大的改变，不仅改变了大众的思想，还改变了大众生活方式和需求，同时也给各个行业带来了新的机遇与发展的平台。
随着我国医药卫生体制改革的深入推进，医院文化成了医院的核心竞争力。先进的医院文化是推动医院快速发展的内在动力；在这一推进过程中，“互联网+”所呈现的各种新媒体形态在医院文化建设与发展中发挥着至关重要的作用。

“互联网+”下医院文化的传播与探索

□肖婧菁

科学管理法让科室工作高效有序

□宋卓玲

■ 经验之谈

“6S”管理是一种兴起于日本企业的现场管理模式，即通过整理、整顿、清扫、清洁，实现素养和安全的提升。“6S”管理最重要的内涵是通过规范员工的习惯来提升整体素养，培养一种积极主动的精神，打造团队意识。在这个过程中，要制定一个最佳标准，然后将其不断复制，使团队运作成本最小化、团队力量最大化。

医院引入“6S”管理，是非常有必要的。我们在实际工作中，往往会因为工作忙碌、事务琐碎、环节过多以及人员太多太杂，造成工作无序，或忙而无功，或需要做许多补充工作。存在的问题主要有：

一、物品摆放乱，降低工作效率。
虽然我们常会将物品放在柜子或是抽屉里，但是在使用后，总有人没有放回原位，导致再次使用时需要到处翻找，严重影响了工作效率。

二、旧物占用空间，导致工作场所拥挤。
很多年前的档案材料、旧床垫、旧桌子等，舍不得扔，塞在一起，没有价值却一直占用空间。

三、物品脏乱，没有彻底清扫，影响环境美观。
看不见的桌子后面、高处的台面、柜子的最深处……多年未进行清扫，积累了厚厚的灰尘。工作人员陷入日常工作的忙碌中，无暇顾及，任由环境越来越脏、越来越乱。

四、工作人员没有参与意识，只顾眼前。
在一个团队里什么样性格的员工都有。有些人集体意识差，对工作物品的摆放只顾自己用着顺手，对管理的参与度太低，且有较深的妥协心理，造成管理难度大。

五、工作人员习惯差，懒散成性。
有一些员工懒散、自由成性，工作没有条理性，物品随处摆放，在造成自己工作效率低下、需要额外耗费很多时间和精力时，也给同事制造了很多麻烦和困扰。

这些问题如果单一存在，似乎都不足以影响大局；但是，如果所有的问题都合并存在时，管理就会变成难题。

没有“6S”管理时，我们也意识到管理的问题所在，但是不知道该如何解决这些“顽疾”；而引进“6S”管理后，经过实际应用，我们发现这是解决问题的最佳渠道。

通过“6S”管理，我们得到了什么呢？
一、得到了一种着魔式的体验感。
我们让“6S”管理中的整理、整顿、清扫、清洁成为一种习惯，并通过习惯的改变带来工作的条理性，从而使大家最终养成严谨的作风，继而使团队更有竞争力、更有效率。

二、创造性来自每一位员工。
“6S”管理给了每个人自由发挥的空间。在共同参与“6S”管理的过程中，每一位员工都发挥了积极主动性。因为每个人的思维方式不同，灵感爆发点就不同，不同的创意就发出不同的魅力，这时大家会突然发现，哦，原来我也特别能干。这在很大程度上激发了个人自尊心与自信心的升华。

三、自主性增加。
“6S”管理的魅力在于积极参与的过程本身就极具吸引力，它会将每个人的集体归属感和集体荣誉感激发出来，并得到积累和壮大。

此外，当每个人的努力汇集在一起，在短时间内凝聚成一种成果，明明白白地摆在大家面前时，那种成就感和集体荣誉感，会让集体的魅力更具感召力。

四、协作可以创造奇迹。
在“6S”管理应用中，许多环节的目标都会要求限时完成，单靠一个人的力量是不可能完成的；可是通过发挥团队的力量，就没有什么困难不可以克服、没有什么问题不可以解决、没有什么奇迹不可以创造。

五、在工作中学习与思考。
我们需要解决的问题，也许是多年来的“顽疾”。“6S”管理不留死角，要求大家无论面对怎样的困难，都要去克服它。大家不得不思考：我们该怎么办？要克服这些困难，自然有很多渠道，向兄弟科室学、向网络学、向同事学，学不来就主动去思考，寻求更多的方法和突破。

在这期间，自由发挥的过程就会带来积极的创新，带来多层次思维和更活跃的气氛，也会产生不同层次的思维组合。

六、“6S”管理的更高目标：不断完善和改进。
“6S”管理的创建与验收并不是结束，维持的过程更难。这就要求大家在后续的工作中改变自己的小习惯，迎合集体的大习惯，并不断完善这些习惯，改进流程，修正自我，不断与舒适感较量，不断挑战耐力，维护集体的成果。

这是素养形成的缓慢过程，也是医院和科室风格逐渐鲜明的过程。因此，无论多艰难，都要坚持不懈！
七、领导的核心力量能带动大家情绪，为大家指明方向。
在“6S”管理中，真正的中坚力量是每一位员工，但核心动力仍是这个团队的领导。在“6S”管理中，领导的带动和核心指导起着重要的示范作用。

目前，我们的“6S”管理第一阶段工作已经结束，但维护“6S”管理效果仍任重道远。对“6S”管理工作的参与和深刻思考，让我们认识到了它的魅力。在未来的工作中，我们必将继续维持原来的“6S”管理成果，并不断改进工作方式，使“6S”管理成为我们的利器，在未来的竞争中给我们更多的力量。

(作者供职于濮阳市中医院)

本版图片均为资料图片

「互联网+」下新媒体的优势



伴随着“互联网+”进程的不断提速，互联网与医疗卫生领域紧密联动的态势日益明显。

如何在互联网时代，以贴近受众心理的话语，弘扬主旋律、传播正能量，对大众进行宣传教育，是所有医院都要面对的时代课题。

医院文化品牌作为医院文化的载体之一，同样需要突破传统理念与策略。以“互联网+”的思维进行医院文化品牌的推广与传播，正是医院宣传工作人员所需要做的。

在这一过程中，探索出一套适应医院自身特点的长效传播机制和工作模式路径，是对医院文化品牌推广非常好的助力。

“互联网+”下的新媒体，其传播内容图文并茂，且具有速度快、内容丰富、多样化、范围广泛等优势。而医院文化的传播，一方面要让更多的人了解医院，另一方面也是通过传播途径为大众提供更加便捷优质的服务。

“互联网+”的新媒体为医院文化传播搭建了更好的平台，是医院与广大群众沟通的有效平台，从而助推了医院社会效益的提升。

新媒体在医院文化传播中的重要性

医院文化传播工作应多平台、多维度地开展。对医院宣传人而言，有关医院人文类的报道在传统媒体上较难刊登。医院想宣传的医院文化和媒体希望传播的，如何能够实现一致，找到双方需求的平衡点，是河南省直第三人民医院宣传部门一直在关注的问题。那么，如何实现这一平衡呢？

在不断的探索中，医院宣传也到了新媒体时代，“互联网+”下衍生出多方位的传播渠道，这就要求改变工作思路，要实行“双轨制”，既要保持与传统媒体的精诚合作，也要开拓新媒体平台。“互联网+”下的微信、网站等都是非常好的载体，是医院文化品牌

传播的新阵地。

2017年年初发布的第三十九次《中国互联网发展状况统计报告》显示，截至2016年12月，我国网民规模达7.31亿人，互联网普及率达53.2%。其中，手机网民规模达6.95亿人，占比达95.1%，增长率连续3年超过10%。

一系列数据表明，医院利用“互联网+”下的新媒体平台，既符合现在广大人民群众生活方式的转变需求，又能让更多的人了解、认可医院文化，并宣传医院文化。大众可以通过新媒体渠道，了解医院信息，发表自己的意见、提出合理化建议，这对于医院改善就医环境、提升文化内涵具有深远意义。

医院文化传播中应用的新媒体模式

河南省直第三人民医院在“互联网+”的时代发展潮流中，结合医院实际需求，整合宣传资源，以新媒体建设为抓手，着力打造立体化宣传平台，进一步提升了医院品牌影响力。医院在充分整合网络、报纸、院内宣传栏、电子屏等媒介资源的基础上，近年来，大力推进新媒体建设，已基本建成“官网-报纸-微信”三位一体的多元化立体宣传服务平台。

一、微信公众平台



微信公众平台是腾讯公司在微信的基础上推出的功能模块。个人、政府、企业等通过该平台，可以打造一个微信公众平台账号，能够群发文字、图片、语音等内容。

目前，微信公众账号分为两大类，服务账号和订阅号。服务账号能为用户提供各种服务。如河南省直第三人民医院开通的“河南省直第三人民医院”服务号，彰显“全流程”特色，为患者提供更加便捷的就诊服务。

患者通过服务账号可以进行预约、挂号、缴费、查询报告等。较传统方式，使用服务账号就医每次平均可以减少三四次的排队次数，节省1/3~1/2的看病时间。

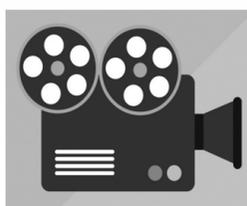
服务账号的出现，将手机终端的移动便捷特性充分应用到医疗服务流程中，有助于实现诊前、诊中、诊后一站式“全流程”医疗信息服务。

订阅号的作用是为用户提供信息和资讯。如河南省直第三人民医院开通的“河南省直三院”微信公众号，每天都会推送医疗、医院文化、健康科普、好人好事等一系列文章，使大众在得到健康教育的同时，了解医院的文化内涵建设，同时也加强了医院与大众双向有效的互动与沟通。

二、医院官方网站



三、网络视频



河南省直第三人民医院2013年就建立了官方网站，这是一个严肃、权威的网络传播平台。

医院网站不仅是大众了解医院总体情况的渠道，更是大众了解医院文化、就诊信息、相

关专家、医院动态的一个重要窗口，是打造医院形象的重要载体。医院通过网站对院务信息公开，可以让医院职工和大众了解医院在发展过程中的重大事项、感受医院文化的形成，促进医院创新发展。

另外，河南省直第三人民医院十分注重医院科普文化品牌的建设，除了动态形式传播，其他还包括科普讲堂、宣传手册、社区义诊等，营造医学科普文化，引导大众掌握科学知识，对医学建立合理期望，减少医患矛盾，和谐医患关系。

结语

医院文化是医院整体素质的全面体现。在“互联网+”环境下，医院形象更是被无限放大，这也要求医院在文化、医疗、医技、服务等方面都做到尽善尽美。

医院文化的推广与传播，有助于提高医院的知名度，赢得更多患者的信赖，同时也增强了医院的凝聚力。它能直接或间接地转化为生产力，是推动医院进步的重要“法宝”。

(作者供职于河南省直第三人民医院)

结核杆菌感染者是否发病，与人体的抵抗力相关。那么，哪些人群会是结核病高发人群？预防性地吃抗结核药物是否可取？让我们来听听专家的意见。

结核病防治论坛之十

河南省疾病预防控制中心 高三有

哪些人群是结核病高发人群？

高三有：人体吸入结核杆菌是结核病的主要感染途径。感染者是否发病，不仅与感染的结核杆菌量有关，更取决于人体对结核杆菌的抵抗力。

当抵抗力正常时，机体的免疫力可以将入侵的结核杆菌消灭，人体就不会出现任何症状，

而当机体抵抗力下降时，入侵人体的结核杆菌就能“长驱直入”，导致人体发病。

一般来说，妊娠或分娩后的女性、老年人等抵抗力较弱的人群，罹患糖尿病、硅肺、艾滋病等疾病者，接受血液透析或长期激

素、免疫抑制剂治疗的患者，长期处于过度紧张、过度疲劳状态者，与结核病患者密切接触者等，均是结核病高发人群。

预防性地吃抗结核药物是怎么回事？

高三有：结核病的发病多为一个漫长而又隐蔽的过程。在这个过程中，人的抵抗力的强弱起着关键性作用。

从结核杆菌潜伏感染到结核病发病，这个过程可以很短也可以很长，有人甚至一生都是结核杆菌的潜伏感染者。这些人并没有出现咳嗽、咯痰、长期低热、盗汗等结核病临床症状。

据了解，我国成年居民的结核杆菌感染率可达50%，而发病者仅为少数人，占被感染者的5%~10%。一般情况下，通过结核菌素(PPD)试验可以检测人体是否感染结核杆菌。PPD试验结果为阳性反应者，表示有结核杆

菌感染。
在PPD试验中，应用5个IU(国际单位)的PPD进行试验，其一般阳性结果意义不大。但是，用一两个IU高稀释度的PPD进行皮试，结果呈强阳性时，即提示体内有活动性结核病灶。
在这种情况下，即使患者并没有表现出咳嗽、咯痰、长期低热、盗汗等结核病临床症状，也可以对其进行药物治疗，以避免日后其抵抗力降低时出现结核病。

这种措施就是预防性服药治疗，目的就是保护感染了结核杆菌的高危人群不至于成为

结核病患者。
结核病预防性用药适应症包括以下几种：

一、结核菌素试验阳性但需要较长时间使用肾上腺皮质激素或其他免疫抑制剂者。
二、3岁以下婴幼儿未接种卡介苗而结核菌素试验阳性者。
三、结核菌素试验新近由阴性转为阳性者。

四、结核菌素试验阳性伴结核中毒症状者。
五、结核菌素试验阳性的，且新患麻疹者或百日咳患儿。
那么，怎样做才能有效预防结核病呢？

一、要及时发现和彻底治愈

家庭中患有结核病且痰检结果为结核杆菌阳性的成员。患者在开始治疗的两周内，应尽量减少与儿童的接触。

二、对于已经感染结核杆菌未发生结核病的儿童，尤其是PPD试验结果小于15毫米者，可以进行预防性治疗。

三、新生儿可以接种卡介

结核病防治论坛
开展“终结结核”行动 共建共享 健康中国

征稿

本版主要栏目有《本期关注》《经验探索》《一家之言》《声音》《借鉴》《放眼海外》等，内容涵盖业务、行政、后勤、经营、医疗安全、医院文化、人事制度、医患关系等。

稿件要求：论点明确、论据充分、条理清晰、语句通顺，具有一定的科学性和实践指导性，热忱欢迎您投稿！

联系人：杨小沛
电话：(0371)85967338
投稿邮箱：343200130@qq.com
邮编：450046
地址：郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部